



**Proceso: Formulación del Currículo
y Plan de Estudios**

Guía de Cátedra

Código:	DOC11-FO-01
Versión:	2
Fecha:	05/07/2017
Hoja:	Página 1 de 5

1. Identificación del Curso/ Módulo

Nombre del Curso/ Módulo: INTERVENCIONISMO CORPORAL I	Línea de conocimiento CMCL	Código materia: 14251	Crédito: 6	Horas totales 288	Horas Clase	96
					Horas Independientes	192

Facultad/ Departamento: **Ciencias de la Salud**

Programa que Administra el curso o módulo: **Especialización en Radiología Intervencionista**

Niveles de Formación	Técnico Profesional		Especialización	X
	Tecnológico Profesional		Maestría	
	Profesional		Doctorado	

Modalidad: Presencial Dual Virtual

Fecha de actualización de la guía: **Febrero de 2019**

2. Restricciones de:

Conocimiento	Orden
Prerrequisito: Haber cursado el módulo de Principios generales	
Correquisitos:	

3. Justificación

Las técnicas utilizadas en radiología intervencionista se utilizan para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades con afectación del sistema vascular corporal, en la medida que se desarrollan y perfeccionan estas nuevas técnicas el espectro de patologías susceptibles de manejo intervencionista aumenta de manera considerable, permitiéndose utilizar en todo el cuerpo humano. Se inicia el desarrollo de este amplio tema con el abordaje de enfermedades relativamente sencillas del sistema gastrointestinal, sistema genitourinario masculino y femenino hasta la toma de muestras hormonales por vía endovascular.

Adquirir los conocimientos suficientes para la comprensión el análisis y la toma de la mejor decisión diagnóstica y terapéutica en las patologías del sistema vascular corporal susceptibles de diagnóstico y tratamiento por medio de técnicas de intervencionismo radiológico.

4. Competencias de formación

Competencia	Resultado de aprendizaje esperado
-------------	-----------------------------------

Competencias de formación que busca desarrollar (En términos de ubicación en el proceso del estudiante):

- Conoce las patologías vasculares corporales, que pueden ser tratadas por medio de técnicas de acceso percutáneo y/o endovascular
- Comprende las intervenciones médicas de radiología intervencionista para el tratamiento de patologías vasculares corporales

Realiza dentro de un equipo de Neurorradiólogos Intervencionistas, los procedimientos propios de esta área de conocimiento.

<ul style="list-style-type: none"> • Conocer las patologías vasculares corporales, que pueden ser tratadas por medio de técnicas de acceso percutáneo y/o endovascular 	<ul style="list-style-type: none"> • Sustenta sus conocimientos académicos y su capacidad interpretativa y argumentativa en sus exposiciones sobre el tema.
<ul style="list-style-type: none"> • Comprender las intervenciones médicas de radiología intervencionista para el tratamiento de patologías vasculares corporales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Construye un plan terapéutico apoyado en las técnicas de radiología intervencionista para resolver patologías vasculares corporales.
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar dentro del equipo de Radiología Intervencionista, los procedimientos propios de esta área de conocimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecuta los procedimientos de embolización, angioplastia y toma de muestras de órganos a distancia por vía endovascular

5. Contenido de la actividad académica*

Unidad	Temáticas	Semanas	Evaluación del aprendizaje
Intervencionismo corporal I	<ul style="list-style-type: none"> • Cuerpos extraños intravasculares • Hemorragia digestiva alta y baja • Priapismo • Varicocele <p>Miomatosis uterina</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toma de muestra de glándula suprarrenal, adrenal, paratiroidea, renal, etc. 	5	Participación, club de revistas, seminarios, rondas

6. Estrategias Pedagógicas

- Panel de discusión académica basado en la revisión de la literatura actualizada.
- Seminarios.
- Talleres de resolución de casos clínicos.

Otra:

7. Evaluación y Registro de resultados

Evaluar:

Nota conceptual con base en el grado de compromiso en la revisión anticipada de la literatura, Participación del estudiante en las discusiones académicas y talleres de resolución de casos clínicos.

Evaluación escrita sobre los temas desarrollados en las actividades académicas.

- Nota conceptual: 70%
- Evaluación escrita: 30%

Registro:

Una vez al año el docente registra las calificaciones obtenidas por cada estudiante a través de centro de calificaciones de la plataforma. Al finalizar el curso, el docente registra una nota final integral en el sistema de registro de la UNAB denominado Cosmos académico

8. Referencias Bibliográficas

Bibliografía UNAB	Notación topográfica
<p>Daunt N. Adrenal vein sampling: how to make it quick, easy and successful. Miller DL. Neurologic complications of petrosal sinus sampling. Radiology 1992;185:143-7. Gandhi CD et al. Neurologic complications of inferior petrosal sinus sampling. Hassal et al. Quality improvement guidelines for transjugular intrahepatic portosystemic shunts. J Vasc Interv Radiol 2003;14. RadioGraphics 2005;25:S143-S158. Vonend O et al. Renin-angiotensin-aldosterone system. Hypertension 2011;7:990-5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bishop L, Dougherty L, Bodenham A, Mansi J, Crowe P, et al. Guidelines on the insertion and management of central venous access devices in adults. Int J Lab Hematol. 2007;29:261-78. - 2. Bonuchi D, Dámelio M, Grosoli A, Baraldi A and Cappeli G. Vascular access for haemodialysis: from surgical procedure to an integrated therapeutic approach. Nephrol Dial Transplant. 1998;13 Suppl 7:78-81. - Cardela JF, Citron SJ et al. Quality Improvement Guidelines for Central Venous Access. J Vasc Inter. Radiol 2003; 14:S231-S235. <p>3. Dariushnia SR, Walece MJ, Siddiqui NH, Towbin RB, Wojak JC, et al.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quality improvement guidelines for central venous access. J Vasc Inter. Radiol 2010; 21:976-981 - 4. Feler-Kopman D. Ultrasound-guided internal jugular access: a proposed standardized approach and implications for training and practice. Chest 2007; 132; 302-309. - 5. Funaki B. Central venous access: a primer for the diagnostic radiologist. AJR 2002; 179:309-318 	

- 6. Ganeshan A, Warakaule DR and Uberoi R. Central venous aces. Cardiovasc Intervent Radiol.

2007;30:26-337. Grebenik CR, Óbice A, Sinclair ME, Evans RD, Mason DG and Martin 10.

- Jonson M. Percutaneous placement and management of hemodiálisis catheters. Venous interventional radiology with clinical perspectives

2º

Ed. 2000 Thieme New Cork*Stuttgart: 301-321.

-

- 8. Hoggard J, Saad T, Schon D, Veseley TM and Royer T. Guidelines for Venous Aces in patients with chronic kidney disease. Seminars in Diálisis. 2008; 2:186-191.

- 9. Horatas MC, Trupiano J, Hopkins S, Pasini D, Martino et al. Changing concepts in long-term central venous aces: Catéter selection and cost savings. Am J Infect Control.2001; 29:32-40

- 11. Koroglu M, Demir M, Koroglu BK, Sezer MT, Akhan O et al. Percutaneous placement of central venous catheters: comparing the anatomical landmark method with the radiologically guided technique for central venous catheterization through the internal jugular vein in emergent hemodiálisis patients. Acta Radiol. 2006; 47:43-7.

- 12. Lewis CA, Alen TE, Burke DR, Cardela JF, Citron SJ et al. Quality improvement guidelines for central venous aces. JVIR 1997; 8:475- 479.

- 13. Lewis CA, Alen TE, Burke DR,

- 14. Lyon SM, Given M and Marshal NL. Interventional radiology in the provision and maintenance of long- term central venous aces. J Med Imaging Radiat Oncol. 2008;52:10-17.

- 15. Milar DL and O´Grady NP. Guidelines for the prevention of intravascular catéter-related infections: recomendations relevant to interventional radiology. J Vasc Inter. Radiol. 2003; 14(2 Pt 1): 133-6.

- 16. Namyslowski J and Trerotola SO. Interventional Radiologic Placement and Management of Infusión Catheters.

Venous interventional radiology with

- clinical perspectives 2º Ed. 2000 Thieme New Cork*Stuttgart:325-346

17. Namyslowski J and Patel NH. Central venous aces: a new task for

- interventional radiologist. Cardiovasc Intervent Radiol. 1999;22:355-68
- NICE guidelines for central venous catheterization in children. Is the evidence base suficient?. Br J Anaesth 2004; 92:827-30

- 18. O´Grady NP, Alexander M, Delinger EP, Gerberding JL, Heard SO et al.

<ul style="list-style-type: none"> - Guidelines for prevention of intravascular cateter-related infections. The hospital infection control practices advisory comite, center for disease control and prevention, U.S. Pediatrics. 2002;110:e51. - 19. Olivier AF. Real-time Sonography with central venous aces: the role of self-training. Chest 2007; 132:2061-2062 20. Rosenblat M. Ports. Venous interventional radiology with clinical perspectives 2º Ed. 2000 Thieme New Cork*Stuttgart:359-372 - 21. Shah H. Peripheraly Inserted Central Infusión Catheters. Venous interventional radiology with clinical perspectives 2º Ed. 2000 Thieme New Cork*Stuttgart:347-35822. Tan PL and Gibson M. Central venous catheters: the role of radiology. Clinical Radiology. 2006; 61:13-22. - 23. Trerotola SO. Hemodiálisis Catéter placement and management. Radiology 2000; 215:651-658. - 24. Vesely TM. Central venous catéter tip position: a continuing controversy. - J Vasc Inter. Radiol.2003;14:527-34. 	
--	--

Bibliografía Complementaria www.worldsexology.org www.flases.net	
---	--

9. Observaciones

--